

KÓTYUK ERZSÉBET

Kórházépítés Kárpátalján a két világháború között 1919-1939

A magyar szakirodalomban Kárpátalja néven ismert terület a Kárpát-medence északkeleti peremén fekszik. A 19-20. század fordulójától a történelmi Magyarország négy vármegyéjének – Ung, Bereg, Ugocsa, Máramaros – összefoglaló neve. E nagytáj területe 17 945 km², lakossága 1910-ben 848 428 fő. Az államalapítástól 1919-ig Magyarország része.

Az 1920. június 4-i trianoni békediktátumban Kárpátalját feldarabolták: több mint a felét Csehszlovákiához, kevesebb mint harmadát Romániához csatolták, töredéke, az ún. Csonka-Bereg Magyarországhoz maradt.

Két évtized múlva Kárpátalja síkvidéki, tiszaháti táját az 1938. november 2-án aláírt első bécsi döntéssel, a hegyvidéki, nagyobb részét az 1939. március 15-18-a között végrehajtott magyar katonai hadművelettel Magyarországhoz csatolták, amelyhez 1944 novemberéig tartozott. Az 1945. június 29-én Moszkvában aláírt szovjet–csehszlovák szerződéssel Kárpátalja a Szovjetunió fennhatósága alá került. A birodalom felbomlásától, 1991. decemberétől Ukrajna része. Mai hivatalos ukrán neve Zakarpatszka oblaszty.

Elöljáróban leszögezhetjük: az elmúlt évszázadban Kárpátalja egészségügyét elsősorban az határozta meg, hogy éppen melyik ország fennhatósága alá tartozott, milyenek voltak az adott ország egészségügyi és közegészségügyi viszonyai, illetve hogyan alakultak a lakosság szociális körülményei.

Jelen tanulmány a felsorolt korszakok közül az 1919. júniusa és 1938/39 fordulójá közötti két évtized részben megvalósult, részben elmaradt kórházépítési programját ismerteti.

Kárpátalja, illetve Ruszinszko területe a két világháború közötti ún. csehszlovák korszakban: 12 653 km², lakossága kezdetben meghaladja a 606 ezer, az 1930-as években a 720 ezer főt. A Csehszlovákiához csatolt peremvidéki terület egészségügye rendkívül elmaradott volt. Ennek egyik fontos oka, hogy sem az első világháború előtt, sem az 1919 és 1939 közötti időszakban Kárpátalján nem volt orvosképzés. A korabeli magyar kormányzat ugyan már 1890-ben megalapította az Ungvári Bába Tanintézetet, ahol évente 55 szülésznőt képeztek ki, de mivel a hallgatók az egész országra érvényes oklevelet kaptak, csak kevesen maradtak a területen. Ennek ellenére mégis javult valamelyest a vidék egészségügyi ellátása, de változatlanul kevés volt az orvos. Magas volt a csecsemőhalandóság, az általános mortalitási mutatók is igen kedvezőtlenül alakultak.

A későbbi csehszlovák szakirodalom szerint Kárpátalján a világháború előtti magyar korszakban, 40 egészségügyi körzetben mindössze 28 kerületi és körzeti orvos teljesített szolgálatot. A vidék négy kórházában pedig mindössze 800 ágy állott a betegek rendelkezésére. A kórházi orvosok számáról az akkori csehszlovák adatok nem szóltak.

Az előbbieknél számos tekintetben ellentmondanak azok az 1914-1918-ból származó hivatalos magyar statisztikai adatok, amelyek szerint az első világháború végén például Bereg vármegyében 3 kórház összesen 273 ágygal, 33 orvos, valamint 113 bába; Máramaros vármegyében 7 kórház összesen 653 ágygal, valamint 49 orvos és 209 bába szolgálta, illetve látta el a lakosságot. Az Ugocsa vármegyei Nagyszőlősen működött a körzeti feladatokat is ellátó ún. Perényi-közkórház, adataink szerint feltehetően 60 ágygal, igazgató-főorvossal és alorvossal. Ung megyében az ungvári kórházban 1900-ban már 200, 1914-ben újabb 200 betegágy állt a betegek rendelkezésére.



Az idézett – Ung és Ugocsa vármegye esetében hiányos – adataink szerint, 1919 előtt csak Bereg és Máramaros vármegyében összesen 84 orvos működött. Ung, Bereg, Ugocsa és Máramaros megyében a kórházak száma 12; a betegágyaké (az ungvári és a nagyszőlősi kórházakkal együtt) 1386 volt.

Az adatok tehát jelentősen eltérnek!

1. kép. Közigazgatási beosztás a Csehszlovák korszakban

A terület Csehszlovákiához csatolása után a hatóságok felmérték a vidék egészségügyi helyzetét, hogy annak megfelelően

hozzák meg új intézkedéseiket és rendelkezéseiket. Kárpátalján, vagy ahogy még abban az időben nevezték – Podkarpatszka Ruszban, illetve Ruszinszkoiban – a legnagyobb gondot a fertőző betegségek okozta súlyos járványok jelentették. Ezek kialakulásához a hiányos egészségügyi ellátáson túl, jelentősen hozzájárult a hegyvidéki lakosság szegénysége és tudatlansága, valamint az első világháború alatti évek egyre növekvő gazdasági-szociális nehézségei.

Az impériumváltás kezdetén, 1919 második felében, majd 1920-ban készült csehszlovák felmérések szerint a járványok okozta halálozások következtében a lakosság lélekszáma jelentősen csökkent. A hastífusz, a kiütéses tífusz, a vérhas, a kanyaró, a skarlát, a diftéria és a tbc tömegesen szedte áldozatait, különösen Kárpátalja hegyvidéki részén, a Verhovinán, ahol nem volt kórház.

Az 1920. évi egészségügyi felmérés szerint a nyilvántartásba vett:

1000 dizentériás eset közül 144 fő elhalálozott,

1000 himlővel fertőzött közül 259 volt a halálozási arány,

1000 tífuszos eset közül 247 végződött halállal.

Az általános halandóság Kárpátalján 1920-ban 33 ezrelék volt.

A helyzet súlyosságára való tekintettel az amerikai Vöröskereszt a Csehszlovák Vöröskereszt rendelkezésére bocsátott a szükséges felszereléssel együtt egy több kocsiból álló, ún. „egészségügyi vonatot”, a Verhovinán különösen pusztító járványos betegségek megfékezésére és a fertőző góccok felszámolására.

A prágai Egészségügyi Minisztérium 1921-ben egyik első intézkedéseként – a vonatok mintájára –, egyenként négy-négy gépjárműből álló, ún. „járvány autó-konvojokat” indított a betegségekkel leginkább sújtott területekre, hogy kórházak és egészségügyi intézmények híján, a lakosság segítségére legyenek. A Vöröskereszt „egészségügyi vonatának” és a „járvány autó-konvojoknak” köszönhetően a hegyvidéken sikerült felszámolni a kiütéses tífusz fertőző gócait, más betegségeket pedig jelentősen visszaszorítani.

A területen – annak különösen a máramarosi részén – egyre nagyobb gondokat okozott a szifilisszel fertőzöttek magas száma. Ezen kívül a síkvidéki részeken a malária, a tbc, a hegyvidéken pedig a jódhányos ivóvíz következtében kialakult strúma fordult elő igen nagy gyakorisággal.

Jelentős gondok forrása volt Kárpátalján az orvosok és a kórházak hiánya, illetve egyenlőtlen területi eloszlása. Az 1928-ban Kárpátalján praktizáló 222 állami és magánorvos közül 117 a három nagyobb városban – Ungvár, Munkács, Beregszász – működött. Az említett városok összlakossága ebben az időben nem haladta meg a 70 000 főt. A vidék 484 településén élő 650 000 lakost mindössze 105 orvos látta el, vagyis a falvak átlagában egy orvosra 6190 fő jutott.

Az 1910. év statisztikai adatai szerint Kárpátalja nagytáj összlakossága 848 ezer volt, ebben az időben egy orvosra 21 527 fő jutott. Az 1930-ban végzett felmérések szerint – Podkarpatszka Rusz idején – a területi változások következtében az összlakosság 725 ezerre csökkent. Ennek eredményeként egy orvosra „mindössze”

2 696 fő jutott. Kárpátalja négy kórháza a nagyobb síkvidéki városokban – Ungváron, Munkácson, Beregszászban és Nagyszőlősen – volt. (1. kép) A verhovinai részen egyetlen gyógyító intézmény sem volt.

A statisztikai felméréseket követően a csehszlovák hatóságok számára egyértelművé vált, hogy Kárpátalján új kórházakra van szükség, a meglévők ágyszámát pedig jelentősen bővíteni kell. Az egészségügyi helyzet javítása érdekében a prágai kormány kórházépítési programot indított a területen.

Elsőként a Csehszlovák Vöröskereszt már 1920-ban, a hajdani magyar koronavárosban, a járási székhely Huszt nagyközségben, egy 60 ágyas járványkórházat épített. Az intézményt 1921-től a prágai Egészségügyi Minisztérium fenntartói kötelezettségével állami felügyelet, illetve irányítás alá helyezték. A huszti körzeti kórház jelentős feladatokat kapott a fertőző betegségek felszámolásában. A Huszti járáson kívül Kárpátalja keleti hegyvidékéről, az Ökörmezői, a Técsői és a Rahói járás területéről is ide szállították a betegeket, mert ez volt a legközelebbi kórház. A távolság sok esetben így is meghaladta a több mint 100 km-t! (1. kép)

A kárpátaljai hegyvidék középső részén fekvő Szolyva járási székhelyen, 1921-ben ún. egészségvédő állomást létesítettek, amelyet szükség esetén kevés változtatással járványkórházzá alakíthattak. Ezzel valamelyest enyhíthették a legmostohább körülmények között élő, és egészségügyi szempontból is a legkevésbé ellátott falusi lakosság kórházi ellátását.

A fentiekén kívül két körzeti kórháznak: a nagyszőlősi és a beregszászi kórodának, valamint az ungvári városi kórháznak volt fertőző betegek ellátására létesített osztálya, kezdetben azonban igen korlátozott ágyszámmal. Az egészségügyi helyzet javítása érdekében 1922-ben Munkácson összehívták a kárpátaljai orvosok első kongresszusát, ahol intézkedési tervet fogadtak el a tuberkulózis fertőzés terjedésének megakadályozására, és a betegek gyógyításának megszervezésére.

A megelőzésre, valamint a fertőzöttek kiszűrésére tüdőszűrő állomások létesítését, a kórházak mellett pedig a betegek elhelyezésére és gyógyítására külön pavilonok építését indítványozták. Az utókezelést szanatóriumokban kívánták megoldani.

Korábban, még 1914. szeptemberében Kohner báró a munkácsi kastélyát a Munkácsi Izraelita Szentegyletnek adományozta azzal a céllal, hogy abban új kórházat rendezzenek be. Ezért Munkács város megvásárolta a munkácsi zsidó közösség 1877-ben épült régi kórházát, és azt a városi kórház egyik épületeként működtette tovább.

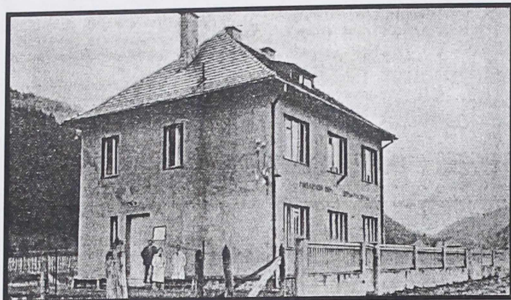
Megjegyezzük, hogy a Kohner-kastélyt végül nem alakították át kórházzá, mert a csehszlovák korszak alatt a városi zsupanátust, vagyis az előljáróságot költöztették az épületbe. 1938 után Kárpátalja második magyar korszakában, a munkácsi izraelita hitközség az aggok házáat rendezte be a kastélyban.

A Munkácsi városi gyermekmenhelyen egy csecsemő- és gyermekgyógyászati részleget létesítettek. A városi közkórházat állami fenntartású intézménnyé nyilvánították, és elkezdték az átépítését, illetve a bővítését. Az intézményt ekkor új sebészeti szárnyal bővítették, és a legkorszerűbb berendezésekkel – később, 1927-ben röntgenkészülékkel – is felszerelték. Ebben az újonnan épített épületszárnyban helyezték el a nőgyógyászati osztályt. Ezen kívül itt működött a rendelőintézet, valamint a körzeti betegsegélyező hivatal is. 1923-ban a kórházban külön-külön osztályt alakítottak ki a tbc-ben szenvedők, valamint más fertőző betegek számára. A források szerint a munkácsi állami kórház tekintettel volt az izraelita vallású betegeire, ezért konyhájában kóser ételeket is készítettek.

A szakirányítás szempontjából ugyancsak a munkácsi kórházhoz tartozott egy 200 ágyas fiókkórház, amelyet a máramarosi sóbányászat központjában, Aknaszlatina községben az 1920-as évek közepén nyitottak meg. A hatóságok a továbbiakban Munkácson még egy új járványkórház építését is tervezték. De mivel az egészségügyi statisztikai adatok az 1920-as évek második felében már arról tanúskodtak, hogy a fertőző bete-

gek száma jelentősen csökkent, a beruházás nem valósult meg.

Az 1920-as években Kárpátalja egész területén mindössze három mentőállomás működött: Munkácson, Ungváron és Rahón. A munkácsi mentők 1928-ban megjelent statisztikája szerint ebben az évben 433 esethez vonultak ki.



A fentiek mellett szintén mentési feladatokat látott el az a tizenegy, ún. „szamaritánus” egyesület, amely az önkéntes mentőket tömörítette, és ebben az időben 260 tagot számlált. A prágai Egészségügyi Minisztérium fenntartásában működött Kárpátalján 13, ún. diszpanszer, azaz egészségügyi ellátó intézet.

2. kép. A Masaryk Liga egyik gondozóháza

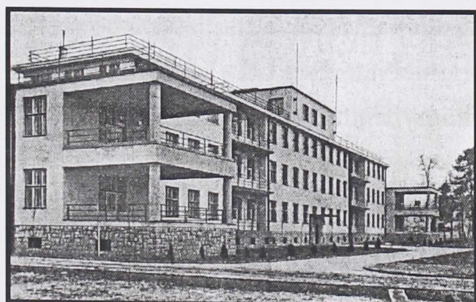
Ugyancsak a minisztérium támogatásával működtetett a Masaryk Liga 18 gondozóházat, elsősorban a tuberkulózis, a nemi betegségek és a trachoma megelőzésére és gyógyítására. (2. kép) Ezek a gondozóházak, ambulanciák vagy diszpanszerek a járóbeteg-gondozásban szolgálták az egészségügyi ellátást, helyenként szakosodva: Alsóapsán és Kovácsréten szifilisz-, Ilosván pedig trachoma-ambulanciákkal.

Az egészségügyi ellátás javítását szolgálták a járási székhelyeken a helyi tisztiorvosi hatóságok által létesített, és korszerű bakteriológiai valamint szerológiai laboratóriumokkal felszerelt ún. Népi Egészség Házak is, amelyek háromtípusú ellátásra szakosodtak: a tuberkulózis elleni védelemre, a nemibetegek gondozására, valamint az anya- és csecsemővédelemre.

A korszak kiemelt ruszinszkói egészségügyi beruházásának tekintették a tartományi jelentőségű beregszászi kórház korszerűsítését és bővítését. Erre azért volt elengedhetetlenül szükség, mert az első világháború éveitől a hadikórházzá történt átkonvertálása, valamint a fokozódó gazdasági és szociális nehézségek következtében állaga oly mértékben leromlott, hogy nem tudott megfelelni a legelemibb higiéniai követelményeknek sem.

A kórháznak nem volt kiépített vízvezeték rendszere és szennyvízelvezetése. A betegeket a legtöbb esetben csak barakkokban tudták elhelyezni. A betegszobákat egyenként fűtötték, az ágytálcákat naponta kétszer ürítették, emiatt mindenhol füst és bűz terjengett. A kevés fekvőhely miatt az ápoltak gyakran a szakadt ágyneműkben, szalmazsákokon feküdtek. A műtőben nem volt működőképes sterilizátor, az áramszolgáltatás pedig a korszerűtlen elektromos hálózat miatt gyakran szünetelt.

Ennek a 19. század végén létesült régi kórháznak az átépítését, illetve a felújítását 15 év alatt végezték el a csehszlovák egészségügyi hatóságok. Eközben az intézmény bővítéséhez telket vásároltak, hogy a már meglévő tervek alapján elkezdhesék az új kórházépület kivitelezését. Az új kórházat 1936-ban adták át rendeltetésének, benne korszerűen felszerelt sebészeti, valamint szülészeti és nőgyógyászati osztályt nyitottak. (3. kép)



3. kép. A beregszászi kórház új épülete

A bővítésnek köszönhetően a beregszászi kórház 253 ágygal bővült, az orvosok száma háromról 18-ra, az ágyak száma pedig az addigi 170-ről összesen 423-ra nőtt. A konyhát szintén új épületben, immár megfelelő körülmények között rendezték be.

Nagyszőlősen a szintén tartományi jelentőségű 60 ágyas közkórházat 1928-ban, egy hasonló nagyságú, nemibetegeket gyógyító részleggel bővítették. A kóroda ezen kívül egy sebészeti, illetve nőgyógyászati osz-

tállyal, valamint új gazdasági kiszolgáló épülettel is gyarapodott.

A csehszlovák egészségügyi hatóságok 1936-ban fogadták el az új kórház építési tervét a központi fekvésű, és a hegyvidéki lakosság számára jól megközelíthető Huszton. Ennek oka, hogy a már említett, a Csehszlovák Vöröskereszt által épített, majd állami felügyelet alatt működő kórházat a járványok felszámolása után megszüntették. A politikai helyzet alakulása miatt azonban az újonnan elfogadott tervek nem valósultak meg.

A Podkarpatszka Rusz székhelyén, Ungváron a mindössze 17 betegágygal, igen szűkös körülmények között működő bábaképző intézetet 1930-ban új épületbe költöztették. (4. kép) A korszerűen felszerelt létesítményben az internátuson és a nagy előadótermen kívül, három kórházi osztály – szülészeti, nőgyógyászati, és a szeptikus (fertőzött betegek osztálya) – összesen 75 ágygal is helyet kapott. A bábaképzőt ezt követően – oktatási feladatainak megőrzése mellett – gyógyhelyként működtették tovább.



4. kép. Az ungvári bábaképző épülete

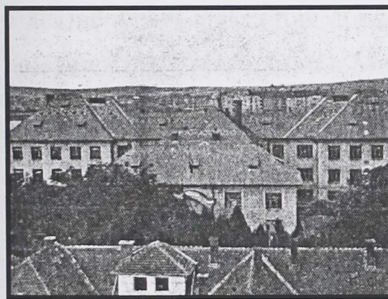
Az 1874-ig 60 ágyas magán-kórházként, majd 200 ágyas „nyilvános” gyógy-intézményként működő ungvári városi kórház 1919-től új feladatot kapott: a tartományi székhely lakosságán kívül a környék és a hegyvidék lakosságának az egészségügyi ellátásáról is gondoskodnia kellett.

Ezért a meglévő régi épületeit felújították, betegosztályainak a berendezését, a konyháját, sőt a kórház területén található boltot is korszerűsítették. Új bakteriológiai laboratóriumot létesítettek, valamint röntgenkészüléket szereltek fel. 1936-ban hozzákezdtek az 1913-ban átadott sebészeti épület bővítéséhez. (5. kép)



5. kép. Az ungvári kórház sebészeti épülete

Az új szárny átadásával a sebészet, illetve a belgyógyászat 30-30 ágygal növekedett. Mindeközben jóváhagyták a terveket az új prospektúra, valamint a 150 ágyas bőr- és nemibeteg gondozó kórház és rendelőintézet építéséhez. Ezen kívül tervezték egy fizioterápiás részleg kialakítását is. A további elképzelések között szerepelt egy új kórház építése a fertőző betegek számára, valamint a pszichiátriai, illetve az ideggyógyászati részleg egyenként 60 ágyas bővítése. (6. kép)



6. kép. Az ungvári kórház ideg- és elme osztályának épülete

Mindezzel 1936-ra az ungvári városi kórház Kárpátalja legnagyobb és legkorszerűbb kórházává vált. Nyolc osztályán összesen 600 ágy és 17 orvos szolgálta a betegek gyógyulását.

A kórház-telek egyesítése és növelése céljából a hatóságok tárgyalásokat kezdtek a környező ingatlanok tulajdonosaival. Az volt a céljuk, hogy Ungváron, a terület székvárosában a már működő, illetve a tervezett kórházépületeket egy területen, egységes gyógyító intézménnyé szervezzék.

A fentiek alapján megállapíthatjuk, hogy a csehszlovák korszak kórház-korszerűsítési és kórházépítési programja javított Kárpátalja egészségügyi ellátásán. A két évtized alatt az orvosok száma 316-ra nőtt, a kórházi ágyak száma 1825-re emelkedett, ami annyit jelentett, hogy 1000 lakosra átlagban 2,5 kórházi férőhely jutott.

A csehszlovák egészségügyi hatóságok intézkedései azonban az érzékelhető fejlődés ellenére sem voltak elegendőek ahhoz, hogy az egészségügyi és szociális helyzetben elmaradott Kárpátalját felemeljék a másik két országrész, Csehország vagy Szlovákia szintjére.

Mint említettük, 1938-1939 fordulóján Kárpátalja ismét Magyarország részévé vált. A budapesti kormány-

zat részben folytatta az impériumváltás következtében annak idején kényszerből félbehagyott szociálpolitikáját a vidék egészségügyének további javítására, másrészt továbbfejlesztette a csehszlovák kormány által kialakított egészségügyi intézményhálózatot.

Egy későbbi, az 1940-es évek statisztikája, a visszatért Kárpátalja egészségügyi ellátásával kapcsolatban következőkről tájékoztat: „Ezen terület lakosainak száma 1 139 618. Tizenhárom gyógyintézetben 41 osztályon 1719 betegágy van, 100 000 lakosra tehát 239,4 betegágy jut. Ennek a területnek a lakosai csak a hegység, a keleti Beszkidék lábánál fekvő városok, Bereg, Ung, Ugocsa és Máramaros megyei városok kórházaiiban helyezhetik el a betegeiket. Az öt város (Beregszász, Máramarossziget, Munkács, Nagyszőlős, Ungvár) kórházai közül Ungvár most állami kezelésben levő kórháza a legnagyobb. 704 ágyból 94 belgyógyászati, 154 sebészeti, 54 gyermek-gyógyászati, 104 bőr- és nemibetegek, 204 elmebetegek, 50 fertőző betegek és 44 tüdőbetegek elhelyezésére szolgál. A szülő nőket, és a női bajos betegeket az ottani 80 ágyas állami bábaképző intézet látja el – csak szembajosok, orr-, fül- és gégebetegek ellátására nincsenek betegágyak fenntartva.”

Az egészségügyi helyzet javítására, illetve a meglévő intézmények továbbfejlesztésére kevés lehetősége maradt a magyar államnak, hiszen kezdetben a kialakult háborús helyzet, majd a háború akadályozta a munkát. A második világháborút lezáró békeszerződés pedig ismét új, immár szovjet fennhatóság alá rendelte Kárpátalját.

Irodalomjegyzék:

- Andrjeh, M.- Szopko, V.-Tomej,I.-Fedinec, O.: Borotyba trugyascsihszja Zakarpattya za polipsennya sztacionarnoji medicnoji dopomohi v roki burzsuažnoji Csehszlovaccsini.1970. In: Velikij Zsovteny i rozkvit vozzjednanoho Zakarpattya. Uzshorod, 1970.
- Csiki Lajos: A Felvidék és Kárpátalja felépítése – az új magyar nemzetiségi politika vonalán. 1943.
- Halász Miklós: Csehszlovákia 1908–1938. Budapest. 1938.
- Mikulaninec,Sz.: Na varti zdorovja trugyascsih Zakarpattya. Uzsgorod, 1954.
- Ortutay Tivadar: Cseh világ a Kárpátokban. II. kiad. Ungvár, 1941.
- Podkarpatszkaja Rusz za godi 1919-1936. Uzsgorod. 1936.
- Zdravotnicka rocenka. 1930.